



Liv-Ellen Vangsnes (f. 1972) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet. Hun er spesialist i anesthesiologi og overlege ved Sykehuset Østfold.

Foto: Sturlason

Legenes streik for å beholde forsvarlige arbeidsforhold endte med tvungen lønnsnemnd. Pasientsikkerheten og kvaliteten i helseomsorgen er truet fra flere hold. Helsepersonellovens krav om at sykehusene skal tilrettelegge for at forsvarlighet ivaretas, synes å være glemt.

Kampen for forsvarlighet

«Trygge sykehus og bedre helsetjenester, uansett hvor i landet du bor», proklamerer Bent Høie i Nasjonal helse- og sykehusplan (1). Mantraet er bedre kvalitet og høyere pasientsikkerhet. «For mange blir skadet eller dør som følge av svikt og mangler» (2). Da er det paradoksalt at legene de siste ukene har måttet streike for å beholde et *vern* mot å kunne pålegges å jobbe 60-timersuker i inntil 38 uker i strekk. Leger er allerede unntatt fra arbeidsmiljøloven og kan derfor jobbe så mye som 60 timer i uken. Forutsetningen er imidlertid at slike uker avløses av uker med lavere intensitet. Dette sikres gjennom rullerende kollektive planer. Leger er som folk flest, vi gjør lettere feil når vi har jobbet for mange timer på rad uten søvn. I en spørreundersøkelse blant befolkningen anga nær 70 % at de var bekymret for at legenes arbeidspress kan føre til feilbehandling (3). Våre vakter er på 19 timer uten innlagt spisepause eller hvile. Det kan virke rart at nettopp vi leger, som har ansvar for menneskeliv, skal være unntatt fra beskyttelsen arbeidsmiljøloven gir. Dette har likevel fungert hittil fordi det har vært tilstrekkelig hvile mellom vaktperiodene. Nå er dette vernet truet.

Sykehusene må bemannes døgnet rundt hele året. Det er tungt å jobbe julaften og 17. mai, og det er krevende med hyppig helgejobbing. Det blir imidlertid mer levelig når disse dagene fordeles jevnt mellom de ansatte. Dermed kan leger, som andre arbeidstakere, få forutsigbarhet til å planlegge livet utenfor jobben. Denne forutsigbarheten ønsker Spekter å ta fra oss – de vil at arbeidsgiver skal få full styringsrett. Rettmessig fravær, som pappapermisjon og fri til obligatoriske kurs, vil man måtte ta igjen ved at man settes opp på hyppigere vakter de andre ukene. Siden mange leger fortsatt er ansatt i midlertidige vikariater og det ved flere sykehus råder en fryktkultur, er det åpenbart at arbeidsgiver på denne måten vil få et sterkt maktmiddel. En lege som ledelsen anser som brysom, f.eks. etter å ha varslet om uforsvarlige forhold, vil kunne straffes med mange helgevakter på rad. Leger som jobber ved avdelinger der denne ordningen allerede er innført, forteller om betydelig arbeidsbelastning. Mange blir utslitt og velger å slutte (4).

Den vanlige arbeidstaker tar det som en selvfølge at arbeidsgiver verner den gravide mot farer. Dette gjelder ikke for leger. En gravid lege utsettes potensielt for mange farer på jobb, bl.a. smittsomme sykdommer, utagerende pasienter og stråling fra radiologiske undersøkelser. Hittil har gravide hatt vaktfritak i siste trimester, dvs. at de i slutten av svangerskapet kun har jobbet vanlig dagtid. Etter Spekters påtrykk har kvinnene nå mistet denne rettigheten, hvilket innebærer at den gravide skal jobbe 19 timer i strekk inntil kort tid før fødselen. Det dreier seg om travle vakter uten fast hvile, der den høygravide må kunne løpe til pasienter i livsfare og klare å yte maksimalt. Dette er bekymringsfullt både for pasientene og den vordende mor. Flere studier har vist at stress hos den gravide kan skade fosteret (5).

Forsvarlig medisinsk praksis krever ikke bare opplagte leger, det krever også faglig oppdaterte leger. Det er derfor forunderlig at Helse- og omsorgsdepartementet i sin nye forskrift til spesialistutdanningen (6) foreslår å fjerne det eksisterende kravet om to undervisningstimer per uke. Departementet mener at det ikke er nødvendig å stille timekrav til omfanget. De vil også fjerne kravet om at sykehusene skal ha lokale utdanningsutvalg som passer på at leger i spesialisering får tilfredsstillende utdanning og undervisning. Erfaringsmessig vet vi sykehusansatte at det som ikke dreier seg om drift og produksjon, ofte nedprioriteres av ledelsen. Når regelverket som hittil har beskyttet undervisningen vår forsvinner, har vi lite å stille opp med.

Helsepersonelloven stadfester at «Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet (...) som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og forholdene for øvrig» og at «Virksomhet som yter helsehjelp, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter». Det gjøres et poeng av at virksomhetenes plikt særlig gjelder det å legge til rette for at kravet om forsvarlighet skal kunne ivaretas (7). Forsvarlighet og god pasientsikkerhet vil vanskelig kunne ivaretas når leger presses til å jobbe langt utover alminnelige vernebestemmelser uten tilstrekkelig hvile, og når undervisning og faglig oppdatering er blitt en salderingspost. Spørsmålet er om helseministeren stilltiende ser på at vi er i ferd med å få en helsetjeneste der arbeidsforholdene er i strid med helsepersonellovens intensjon. Leger føler stor forpliktelse overfor sine pasienter. Vi jobber over 800 årsverk gratis i uregistrert overtid (8). Men motivasjonen for å yte ekstra er basert på et trygt arbeidsmiljø og tillit. Det er dette Spekter og helseministeren er blinde for. Når tilliten mellom legene og ledelsen forvitrer, vil vi gradvis få et dårligere helsevesen.

Litteratur

1. Trygge sykehus og bedre helsetjenester der folk bor. Pressemelding 20.11.2015. www.regjeringen.no/no/aktuelt/trygge-sykehus-og-bedre-helsetjenester-der-folk-bor/id2462 (12.10.2016).
2. Første årlige melding om kvalitet og pasientsikkerhet. Pressemelding 12.12.2014. www.regjeringen.no/no/aktuelt/Første-årlige-melding-om-kvalitet-og-pasientsikkerhet/id2350974/ (12.10.2016).
3. 2 av 3 redd for at arbeidspress gir feilbehandling på sykehus. http://akademikerne.no/no/lohn_tariff_og_statistikk/spekter_helse/2+av+3+redd+for+at+arbeidspress+gir+feilbehandling+p%3C3%A5+sykehus.b7C_wRbM1A.ips (12.10.2016).
4. De Rosa M. Advarer mot press på ansatte. www.mossdagblad.no/lokalt/advarer-mot-press-pa-ansatte-1.777248 (12.10.2016).
5. Environmental Health Perspectives. <http://ehp.niehs.nih.gov/1003253/> (12.10.2016).
6. Høring. Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften). www.regjeringen.no/contentassets/76b2157d4e154abcaee69c429ac0b221/horingsnotat-l1026361.pdf (12.10.2016).
7. Molven O. Kravet til helsepersonell og virksomheter i helsetjenesten om forsvarlighet. www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/artikler/2009/2009_helsepersonell_virksomheter_forsvarlighet.pdf (12.10.2016).
8. Gjessing H. Legemangel i Norge? <http://tidsskriftet.no/2014/09/aktuelt-i-foreningen/legemangel-i-norge> (12.10.2016).